ACTA PARCIAL Y/O FINAL

1. DESCRIPCION GENERAL					
CLASE DE ACTA:	FINAL: _____ PARCIAL: _X___ No.:___2____				
CONTRATO DE: X ___ CONVENIO DE:	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES	Nº:	1049	AÑO:	2025

CONTRATANTE:	DEPARTAMENTO DEL HUILA – SECRETARIA DE SALUD			
CONTRATISTA O CONVINIENTE:	NOMBRE O RAZON SOCIAL:	CHRISTIAN DANIEL VARGAS CIFUENTES		
	NIT O CC:	1.075.265.811 DE NEIVA HUILA		
	DIRECCIÒN:	CARRERA 31 # 51-60	TEL	3114956650
	CIUDAD:	Neiva		
	REPRESENTANTE LEGAL:	N/A		
	CC:	N/A		
OBJETO:	PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES A LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL PARA EL APOYO Y SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL Y FINANCIERO A LA RED PÚBLICA DE SALUD EN LA 1 Y 4 DEL DEPARTAMENTO.			
REGISTRO PRESUPUESTAL:	No. 4,768 FECHA (dd/mm/aa): 01/08/2025			
CUENTA BANCARIA	No. 488400097314 Banco : Banco Davivienda Tipo de Cuenta: Ahorros			
VALOR INICIAL (CONTRATISTA):	$24.000.000			
	Valor en Letras: VEINTICUATRO MILLONES DE PESOS M/CTE.			
VALOR ADICIONAL	Nº1	$		
VALOR TOTAL	$24.000.000 VEINTICUATRO MILLONES DE PESOS M/CTE.			
PLAZO INICIAL: (dd/mm/aa)	CINCO (05) MESES A PARTIR DE LA SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO SIN EXCEDER EL 30 DE DICIEMBRE 2025.			
PLAZO ADICIONAL: (dd/mm/aa)	Nº1			
FECHA DE INICIO: (dd/mm/aa)	01/08/2025			
FECHA DE SUSPENSIÒN Y REINICIACIÒN: (dd/mm/aa)	Nº1	SUSPENSIÒN		
		REINICIACIÒN		

FECHA DE TERMINACIÒN: (dd/mm/aa)	30 DE DICIEMBRE DE 2025	
FECHA DE LA PRESENTE ACTA: (dd/mm/aa)	06 DE OCTUBRE DE 2025	
PERIODO QUE COMPRENDE LA PRESENTE ACTA: (dd/mm/aa)	DEL 01 DE SEPTIEMBRE DE 2025 AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2025	
PRESENTES HOY:	NOMBRE:	DAGOBERTO GONZALEZ TRUJILLO
	EN CALIDAD DE:	SUPERVISOR
	NOMBRE:	CHRISTIAN DANIEL VARGAS CIFUENTES
	EN CALIDAD DE:	CONTRATISTA
	NOMBRE:	CESAR GERMAN ROA TRUJILLO
	EN CALIDAD DE:	SECRETARIO DE SALUD DEPARTAMENTAL

2. ACTAS

DESCRIPCIÒN	FECHA	VALOR ACTA	VALOR DEL (CONTRATO O CONVENIO)	SALDO
1. VALOR INICIAL DEL CONTRATO	01/08/2025		$24.000.000	$24.000.000
2. ACTA PARCIAL N° 01	08/09/2025	$4.800.000	$24.000.000	$19.200.000
3. ACTA PARCIAL N° 02	06/10/2025	$4.800.000	$24.000.000	$14.400.000
TOTAL		$4.800.000	$24.000.000	$14.400.000

3. CUMPLIMIENTO (PAGOS A SALUD, PENSIÒN, RIESGOS Y PARAFISCALES)

Que el señor **CHRISTIAN DANIEL VARGAS CIFUENTES** en calidad de contratista, se encuentra al día en el pago de los aportes en salud, pensión y ARL, según planilla No. **34569609** del mes de agosto de 2025, con los siguientes valores:

Ingreso Base de Cotización (40%)	Tipo de Aportes	Valor
$1.920.000.oo	Salud 12,5%	$240.000
	Pensión 16 %	$307.200
	ARL 2.436%	$46.800

CERTIFICACION DEL REVISOR FISCAL:	Fecha de elaboración **(dd/mm/aa)** : Quien suscribe: _____

4. RECIBO A SATISFACCIÒN (POR PARTE DE LA INTERVENTORIA O SUPERVISIÒN)

1. El contrato arriba descrito se viene desarrollando de conformidad con lo pactado en el mismo, en el cual se efectuaron las actividades objeto del contrato.
2. Que en ejecución del contrato se autorizan los siguientes pagos: Informe parcial No. 2 por $4.800.000
3. La secretaría de Salud Como ordenador del gasto suscribe la presente acta con base en el informe de actividades presentado por el contratista y el supervisor y quien a su vez encuentra y recibe a satisfacción la actividad presentada. del 01 de septiembre al 31 de septiembre de 2025
4. Que las partes contratantes se encuentran cumpliendo con lo pactado, por lo que de común acuerdo imparten la aprobación a la presente acta parcial.
5. CUMPLIMIENTO ARTICULO 50 DE LA LEY 789 DE 2002: El contratista presenta certificación de cumplimento de los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensiones, riesgos profesionales, lo cual fue debidamente verificado por el supervisor designado en cuanto los términos de ejecución y los porcentajes a pagar.

CESAR GERMAN ROA TRUJIILO
SECRETARIO DE SALUD DEPARTAMENTAL

CHRISTIAN DANIEL VARGAS CIFUENTES
CONTRATISTA

DAGOBERTO GONZALEZ TRUJILLO
SUPERVISOR